Früher tot durch psychische Belastung

Zahlreiche Forschungsergebnisse der letzten Jahre deuten auf einen Zusammenhang zwischen psychischer Belastung und einem erhöhten Risiko frühzeitiger Sterblichkeit hin, vermittelt etwa über die Entstehung von kardiovaskulären Krankheiten oder Krebserkrankungen.

— Die meisten prospektiven Studien zu diesem Thema untersuchten eher kleine Stichproben. Daher mangelt es bislang an einer reliablen Schätzung des Risikofaktors und einer genauen Untersuchung des Kausalzusammenhangs – verringert psychische Belastung die Lebenserwartung oder tritt sie als Folge einer somatischen Erkrankung auf? Und wenn klinisch relevante Angst oder Depression ein Risiko darstellen, welche Aussage kann für subklinische Symptome getroffen werden?

Im Rahmen des Health Survey for England wurden von 1994 bis 2004 elf unabhängige Studien mit identischem Design in Privathaushalten durchgeführt. Insgesamt nahmen 85 261 Menschen an dem computerbasierten Interview teil. Die Daten von 75 936 Probanden wurden mit den Sterberegistern bis 2008 abgeglichen. Grundlage für die vorliegende Metaanalyse bildet der Rohdatensatz der 68 222 Teilnehmer, die zu Studienbeginn älter als 35 Jahre waren und keine relevanten somatischen Vorerkrankung aufwiesen.

Die psychische Belastung wurde mit Hilfe des General Health Questionnaire (GHQ) erfasst, bei dem ab einem Gesamtwert von 4 von einer klinisch bedeutsamen Belastung auszugehen ist. Die aus den Sterbeurkunden gewonnenen Todesursachen wurden anhand von ICD-9 und 10 klassifiziert.

Als Maß für den Zusammenhang von GHQ-Score und Sterblichkeit wurden in einer Cox-Regressionsanalyse Hazard-Ratios errechnet, wobei Teilnehmer mit Scores von 0 als Referenzgruppe verwendet und die Modelle an Alter, Geschlecht, Ausbildung, BMI, systolischen Blutdruck, Aktivitätsniveau, Raucherstatus, Alkoholkonsum und Vorliegen von Diabetes angepasst wurden.

Auf Basis der 8365 Todesfälle im Follow-up-Zeitraum (im Mittel 8,3 Jahre) konnte ein signifikanter Zusammenhang zwischen der psychischen Belastung der Teilnehmer zum Studienbeginn und der Sterbewahrscheinlichkeit gezeigt werden – unabhängig von der Schwere der Belastung und der Todesursache ($p < 0,001$). Im Sinne einer Dosis-

Wirkungs-Beziehung fiel das Sterberisiko pro Standardabweichung höherer Belastung im GHQ um 1,21 ungünstiger aus. Differenzierte man nach Todesursachen, hatten schon subklinisch belastete Teilnehmer ein um 29% erhöhtes Risiko, aufgrund einer kardiovaskulären Erkrankung oder einer externen Ursache zu versterben. Die Wahrscheinlichkeit, an einer Krebserkrankung zu versterben, stieg erst ab einer hohen psychischen Belastung (GHQ-Score 7–12) signifikant auf 41% und dann je Punkt im GHQ um weitere 9% an.

Die Ergebnisse sprechen für einen proportionalen Anstieg des Sterberisikos mit dem Ausmaß psychischer Belastung – auch schon bei subklinischen Symptomen und unabhängig von der Todesursache sowie einer Reihe für die Mortalität ebenfalls relevanter Variablen. Lediglich in Bezug auf Krebserkrankungen scheint sich psychische Belastung erst ab höheren Belastungslevels auf das Sterberisiko auszuwirken.

■ T. Russ et al.

Association between psychological distress and mortality: individual participant pooled analysis of 10 prospective cohort studies. *BMJ* 2012; 345: e4933

Kommentar

Bei der vorgestellten Studie handelt es sich um die erste einzelfallbasierte Metaanalyse, die auf Grundlage einer großen bevölkerungsbasierten Stichprobe einen Zusammenhang zwischen psychischer Belastung und Sterberisiko zeigen konnte. Die genaue statistische Analyse unter Berücksichtigung zahlreicher relevanter Kontextvariablen erlaubt die Annahme, dass sich auch schon subklinisch ausgeprägte psychische Symptome kausal auf die Mortalität auswirken und dieser Effekt mit der Schwere der Belastung wächst. Lohnend für zukünftige Studien scheint die Frage, welche direkten (z. B. physiologischen) und indirekte (z. B. verhaltensmäßige) Prozesse hier zusammenwirken – und inwieweit der Effekt durch verschiedene Behandlungsansätze zu beeinflussen ist.

V. PAPE ■

Mit dem Stress nimmt das koronare Risiko zu.